

RAPPORT BILAN 2013 ET CONSOLIDATION DES PTA 2014 EN PITA 2014 DE LA DDS/BA

Du jeudi 16 au vendredi 17 janvier 2014, s'est tenu dans la salle de réunion du CIPEC-Borgou/Alibori, l'atelier bilan 2013 et de consolidation des PTA 2014 en Plan Intégré de Travail Annuel (PITA) 2014 de la Direction Départementale de la Santé du Borgou et de l'Alibori (DDS/B-A).

Cet atelier a réuni les Médecins-Coordonnateurs des zones sanitaires, les Médecins chefs des communes, les Chargés de l'Administration et des Ressources des zones sanitaires, les responsables de la statistique de zones, les Responsables PEV des communes et les chefs services de la direction départemental autour du DDS en personne. Cet atelier a aussi connu la présence de l'Agence Nationale de la Vaccination et des Soins de Santé Primaires (ANV-SSP), des PTFs tels que le projet ARM3, l'UNFPA, PILP/AFRICARE, MCDI et l'UNICEF. La liste complète des participants est annexée au présent rapport.

L'ouverture de l'atelier a été effectuée par le DDS qui, après avoir remercié tous les participants pour leur présence et leur ponctualité, a démontré toute l'importance que revêt la tenue de cette rencontre pour le système de santé avant de souhaiter un bon déroulement des activités.

Après qu'un point de présence des participants de chaque zone sanitaire aie été fait par le DDS, un présidium de quatre membres a été constitué pour diriger les travaux, composé de :

Président : Docteur Fatioulaye ISSA DJIBRIL, DDS Borgou/Alibori ;

Vice-président : Docteur Denis SOSSA, Médecin Coordonnateur de la zone sanitaire de Tchaourou ;

1^{er} Rapporteur : Docteur Laïfoya OLODO, Médecin chef de Banikoara ;

2^{ème} Rapporteur : Monsieur HOUKPATIN Hospice, Responsable Statistique de la Zone Sanitaire de Nikki-Kalalé-Pèrèrè.

L'objectif de l'atelier est de :

- Apprécier la performance en PEV des formations sanitaires en 2013 ;
- Apprécier le niveau des indicateurs de Santé Maternelle et Infantile, et des audits des décès maternels et néonataux en 2013 dans les zones sanitaires;
- Procéder à la consolidation des PTA 2014 des zones sanitaires et DDS en PITA.

Trois séries de communications ont meublé le déroulement de l'atelier et ont débouché sur la revue des PTA des zones sanitaires avec l'intégration des activités des PTFs et la présentation de leurs grandes lignes en plénière.

La première série de présentations a porté sur la performance des communes en vaccination en général, et plus précisément les couvertures en BCG, VAA/VAR, DTC1 et DTC3 et en VAT2+, ainsi que les taux d'abandon BCG/VAR puis DTC1/DTC3. Il ressort de ces présentations que les communes de Sinendé, et Malanville ont réalisé une bonne performance en VAT2+. Quant aux autres antigènes la plupart des communes ont réalisé de bonnes couvertures mais dont la qualité est réduite du fait de l'enregistrement des hypertaux et des taux d'abandon élevés ou négatifs dans certaines formations sanitaires.

Comme difficultés notées dans les communes des Départements du Borgou et de l'Alibori en 2013 on peut noter :

- Le nombre élevé des perdus de vue ;
- La mauvaise documentation et le mauvais rapportage des données ;
- L'insuffisance de moyen roulant dans certaines communes pour assurer la régularité de l'approvisionnement ;
- Le mauvais tri des cibles vaccinales.

Le riche débat qui s'en est suivi a porté sur :

- L'importance des données statistiques provenant du niveau périphérique ;
- La nécessité de valider les données depuis les centres de santé ;
- La problématique de la maintenance préventive de la chaîne de froid ;
- La nécessité de croiser les couvertures vaccinales avec les taux de perte.

La deuxième série de communications a porté sur le niveau des indicateurs de santé maternelle et infantile 2013 dans les différentes zones sanitaires. Il ressort de ces présentations que la couverture en CPN est bonne dans la plupart des zones sanitaires, de même pour celle en PF surtout dans les zones qui ont bénéficié des campagnes de masse d'administration des méthodes de longue durée avec l'appui de l'ABMS/PSI. Pour ce qui concerne les audits, il est à noter que la plupart des zones sanitaires ont réalisé incomplètement les audits de décès maternels sauf celles de Nikki-Kalalé-Pèrèrè et de Parakou-N'dali qui ont fait une bonne performance. On note également une faible notification des cas de décès maternels par les centres de santé périphériques ainsi que les décès néonataux. L'audit des décès néonataux a démarré dans quatre zones sanitaires sur les sept et ceci doit être poursuivi.

Plusieurs difficultés ont été énumérées par les zones sanitaires au nombre desquelles on peut citer :

- L'insuffisance du personnel qualifié dans les formations sanitaires, ce qui fait que plusieurs maternités sont tenues par des aides soignantes ;
- Le départ en formation ou la mutation d'agents formés qui sont restés sans remplaçant ;
- L'ampleur des accouchements à domicile ;
- La multiplicité des cabinets privés non autorisés.

Les débats qui ont suivi ont porté sur :

- La validation des audits de décès maternels qui est tributaire de la transmission des rapports version électronique à la DNSP avec ampliation au chef service Santé de la Mère et de l'Enfant de la DDS ;
- La problématique de l'ampleur des accouchements à domicile ;
- La poursuite de la documentation des données des cabinets privés non autorisés, et de leur intégration dans les statistiques des formations sanitaires de l'aire dont ils dépendent ;
- La question de déclaration des naissances dans les structures privées non autorisées et à domicile ;
- La qualité du suivi des données transmises au DDS par les Médecins chefs de commune et MCZS.

Il faut dire que la présentation de la DDS a fait le point des performances par zone sanitaire pour ce qui concerne les indicateurs de la SMI.

La présentation des PTF a fait le point des grandes lignes d'interventions contenues dans leurs PTA à mettre en œuvre dans les zones sanitaires au cours de l'année 2014.

A travers sa communication, le représentant du chef section nord de l'UNICEF a donné un bref aperçu du nouveau programme de coopération Bénin-UNICEF couvrant la période de 2014 à 2018 avant de préciser les actions à mener dans les zones sanitaires au cours de l'année 2014 avec pour zone de prédilection les zones sanitaires de l'Alibori.

Dans sa présentation, l'UNFPA a abordé trois points essentiels à savoir : les réformes intervenues au niveau de son organisation, le bilan de l'année 2013 et les perspectives. En ce qui concerne les perspectives pour 2014, il est envisagé la reprise des activités avec les anciennes zones de convergence (ZS-MK et ZS-NKP) pour le programme de coopération 2014-2018, à condition que ces zones présentent au préalable leurs performances.

Le projet ARM3 quant à lui connaît une modification de ses attributions qui prendra effet à partir de juillet 2014 et consistera en un appui technique au programme national de lutte contre le paludisme. Du coup son intervention directe sur le terrain consistera à la mise en œuvre des activités de routine au cours du 1^{er} semestre 2014.

Pour PILP/AFRICARE, la présentation a porté sur le bilan des activités réalisées en 2013 et la programmation de 2014.

Le DDS a partagé avec l'assistance le message du Coordonnateur du MCDI sur les grandes orientations de leurs interventions en 2014.

A la suite de ces communications, il a été procédé à la présentation du masque unique du PTA et du guide du remplissage. Après quoi, les zones sanitaires sont allées en travaux de groupe pour la revue de leurs PTA en y intégrant les activités prévues par les PTF au titre de l'année 2014.

Les grandes lignes des PTA ainsi revus ont été présentées en plénière par les zones sanitaires, le CHD et la DDS. Concourant ainsi en la consolidation du plan intégré de travail annuel (PITA).

Plusieurs sujets ont fait l'objet des communications diverses dont :

- La formation du pharmacien du CHD, des CAR, des Médecins chefs à raison d'un médecin chef par zone sanitaire et des MCZS, sur la gestion des médicaments le 28 janvier 2014 ;
- La formation sur la planification des activités de l'ABMS/PSI le 29 janvier 2014.
- Cérémonie solennelle de remise des lettres de missions aux MCZS et aux chefs services de la DDS le 29 janvier 2014 ;
- La restitution des résultats de l'évaluation de la prise en charge gratuite de la césarienne dans les hôpitaux de zones de Nikki et de Kandi ;
- Le passage de l'équipe de la DPP dans les zones sanitaires dans le cadre de la supervision du monitoring du 2nd semestre 2013 des formations sanitaires ;
- La validation par une équipe de la DPP des PTA des zones sanitaires et DDS du 20 au 24 janvier 2014 ;
- L'annonce du décès de la mère de Madame le Ministre de la santé survenu le dimanche 12 janvier 2014.

Dans les divers, deux sujets ont été abordés :

- L'enquête sur la qualité de la prise en charge gratuite du paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans et sur la gestion des médicaments

antipaludiques dans les centres de santé du Bénin du 30 septembre au 29 octobre 2013 ;

- Le message d'aide aux sinistrés de l'incendie le 23 décembre 2013 à Pétchinga arrondissement de Monsey commune de Karimama.

Au terme de l'atelier, les recommandations suivantes ont été formulées :

| N° | Recommandations | Personnes responsables | Personnes impliqués | Délais de mise en œuvre |
|----|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Valider les données de vaccination avant leur transmission à la hiérarchie | R/PEV | Chefs postes | Mensuelle |
| 2 | Faire une quantification juste des vaccins en tenant compte des consommations mensuelles réelles | R/PEV | Chefs postes | Mensuelle |
| 3 | Organiser des séances de rattrapage pour les perdus de vues et les cibles non vaccinées dans les aires sanitaires | R/PEV | Chefs postes | Mensuelle |
| 4 | Transmettre au plus tard le 03 du mois les rapports aux communes et le 05 du mois les rapports à la DDS de la Chef division PEV/DDS (ALI BABIO Zinatou alibabioz@gmail.com , tel: 94532726 / 97435636) | Chefs postes R/PEV | Médecins chefs MCZS | Mensuelle |
| 5 | Analyser les données du PEV avant leur transmission au niveau hiérarchique. | Médecins Chefs MCZS | R/PEV R/Statistique | Mensuelle |
| 6 | Tenir un atelier de revue de performance des indicateurs du PEV et de la SMI avec les responsables de maternité et les responsables de dispensaire. | MCZS | Médecins chefs CAR | Fin janvier- début février 2014 |
| 7 | Réviser le canevas de présentation des indicateurs du PEV en y intégrant l'analyse «atteindre chaque district» : <ul style="list-style-type: none"> • Catégorisation de 1 à 4 par rapport à l'accessibilité et à l'utilisation; • Les taux de perte vaccinale. | DDS C/SDSP | C/DPEV | Fin mars 2014 |
| 8 | Faire ressortir dans le canevas les bonnes pratiques "success stories". | DDS C/SDSP | C/DPEV | Fin mars 2014 |

Dans son allocution de clôture, le DDS a félicité tous les participants pour avoir pris activement part aux différentes activités de l'atelier puis leurs a souhaité un bon retour.

Les rapporteurs